

ЯЗЫКОВЫЕ УНИВЕРСАЛИИ И НАЦИОНАЛЬНО-КУЛЬТУРНАЯ СПЕЦИФИКА РАЗНЫХ УРОВНЕЙ ЯЗЫКА

А. В. Алексеева (Смоленск, Россия)

ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЙ СТЕРЕОТИП СКВОЗЬ ПРИЗМУ ЮМОРА (на материале дневниковых записей медицинских работников)

В связи с растущей потребностью современного общества в повышении компетентности профессионалов и качества взаимодействия во внутриколлегиальной среде, а также между *клиентами* и *агентами* дискурса (в терминологии В. И. Карасика) приоритетными направлениями в теории коммуникации все чаще становятся вопросы профессионального речевого поведения. Особое место при этом занимают профессии вида «человек – человек», предметом труда которых являются другие люди. Сюда среди прочих относятся представители сферы медицинского обслуживания, которое ориентировано на решение целого ряда задач, связанных с такими экзистенциальными ценностями, как здоровье и жизнь. Это и определяет актуальность проблематики профессионального медицинского дискурса, в котором, как и в большинстве других, сосуществуют и конфликтогенные факторы, и эмпатия в статусно-ориентированной коммуникации.

В данной статье предпринимается попытка определить, в чем, по мнению «людей в белых халатах», кроются причины возникающих трудностей при взаимодействии с пациентами. Материалом для анализа послужили набирающие в Германии популярность произведения авторов-медиков о своих профессиональных буднях, основанные на дневниковых записях.

Очевидно, что каждый автор индивидуален, но при детальном анализе текстов прослеживается наличие неких общих принципов, по которым конкретная языковая личность и тот коллектив, к которому она принадлежит, «идентифицируют» своих пациентов, создавая тем самым некую классификацию типажей. В их представлениях таким обобщающим признаком выступает, как правило, нестандартное, отклоняющееся, в понимании врачей, от безусловной нормы поведение больного, который может вводить их в заблуждение, симулировать, проявлять неоправданный интерес или безразличие к своему диагнозу, демонстрировать конфликтность, агрессию и т.п. Иначе говоря, все то, что не позволяет медицинскому персоналу максимально эффективно выполнять свою работу. Кроме того, преобладающей стратегией в определении коммуникативно-поведенческих моделей пациентов является использование *юмора*. Это объясняется, с одной стороны, способностью юмора «разряжать» обстановку, сглаживать стресс. С другой стороны, существует опасность «провала» коммуникации «врач – пациент» вследствие выхода юмористически окрашенных профессионализмов за рамки круга посвященных.

В подтверждение вышесказанного обратимся к следующим примерам. Рассмотрим для начала фрагменты текстов из книги практикующего терапевта одной из больниц Германии, пишущего под псевдонимом Марко Мор (*Marco Moor*). На основе наблюдений из своего личного профессионального опыта он выделяет несколько типов пациентов.

1) *Der Leider, auch Weichei, Jammerlappen oder in Anlehnung an den italienischen Fußball «Morbus mediterraneus» genannt, macht beim Pflasterabziehen Geräusche, als operierte man ihn ohne Narkose am offenen Hirn* [1, S. 28] ‘*Страдалец*, также известный как размазня, жалкий человек или «морбус медитеранеус», что характерно и для итальянского футбола, столько шума делает при снятии пластыря, словно ему делают открытую операцию на мозге’ [здесь и далее перевод наш. – А. А.].

В данном случае автор говорит о проявлении синдрома имитации симптомов болезни, что в реалиях отечественной медицины может быть истолковано как «синдром Мюнхгаузена». Термин *Morbus mediterraneus* ‘средиземноморский синдром’ является единицей профессионального сленга, принятый в кругу врачей. На немецкоязычном сайте, посвященном студентам и медикам-коллегам *klinikfinder.de*, можно найти информацию о том, что существуют исследования, доказывающие снижение у людей болевого порога с продвижением вглубь юга Европы. Так, наиболее низок он у народов, населяющих ареал Средиземноморья, отсюда и название синдрома [2]. В рассмотренном фрагменте автор с иронией и юмором говорит о *patienten-straftalern*, проводит при этом аналогию с «картинным падением» итальянских игроков на футбольном поле.

Следующий пример, заимствованный с указанного выше сайта, дает объяснение подобного сравнения:

*Wenn Schottland im Fußball gegen Italien antritt, dann treffen zwei Gegensätze aufeinander. Während die **Schotten** sehr körperbetont spielen und sich nicht so leicht zu Boden zwingen lassen bzw. Nach einem Foul sofort wieder aufspringen, um den Ball zurück zu erobern, brauchen diese die **Italiener** nur zu streifen und schon krümmen sie sich am Boden und rollen von einer Seite auf die andere* [2] ‘Когда футбольная команда Шотландии выступает против итальянской, встречаются две противоположности. В то время как **шотландцы** ведут игру весьма напористо и не так просто сбить их с ног, а после фола они тут же снова в движении, чтобы отвоевать мяч, им достаточно лишь слегка задеть **итальянцев**, как те уже корчатся от боли и перекатываются по полю с боку на бок’.

В этих рассуждениях помимо добродушного подшучивания над чересчур восприимчивыми пациентами нельзя не заметить глубокого отпечатка всепронизывающей сущности концепта «футбол» в жизни немцев: «...активное использование базовых понятий футбола для представления неспортивных событий (политика, экономика, образование, межличностные отношения и др.) в немецком социуме указывает на особое место этого явления в национальном гипердискурсе...» [3, с. 60].

Следующий типаж является антиподом к образу *пациента-страдальца*, ср.: 2) ...*der ignorante Verweigerer geht erst nach dem vierten Herzinfarkt zum Arzt und behauptet dann, es habe «leicht gezwickt»* [1, S. 28] ‘...**невежественный нигилист** идет к врачу лишь после четвертого инфаркта и то упорствует, что «немного **прихватило**»’.

Кроме того, необходимо отметить уместность употребления по отношению к названному типу и сленгового названия *Morbus germanicus* ‘германский синдром’, описывающего восприятие болевых ощущений у северных европейцев: *Das typische Gegenteil zum 'Morbus mediterraneus' wird von einigen Kollegen daher auch als «Morbus germanicus» bezeichnet. Da kann der Blinddarm schon geplatzt sein, doch der schlimmste Vertreter dieses Typus sagt zu Dir trotzdem nur: „Da unten **zwickt es etwas!**“* [2] ‘Типичной противоположностью к термину *морбус медуитеранеус* считается среди некоторых коллег-медиков термин *морбус германикус*. Так, при разрыве аппендицита самый яркий представитель названного типажа говорит лишь: «**Что-то кольнуло там внизу**»’.

В рамках данной статьи не представляется возможным изложить все результаты проведенного исследования, но выделенные на основании анализа текстов отдельных языковых личностей примеры позволяют судить о наличии в среде медицинских работников склонности интерпретировать стрессогенные события повседневной профессиональной рутины с позиций юмористической тональности. Объектом подобной линии внутриколлективного поведения, как выясняется, выступают среди прочего некие стереотипы по отношению к пациентам. В рассмотренных фрагментах подход к оцениванию личности больного является преимущественно критичным, что объясняет наличие элементов иронии в их описании. Однако это не понижает уровень юмористической тональности и обусловлено, на наш взгляд, трудными, порой экстремальными условиями работы медиков.

Перспективным видится продолжение исследования профессионально-медицинских культурно-лингвистических явлений в сопоставительном аспекте с другими языками, например, русским, английским, французским и др.

ЛИТЕРАТУРА

1. *Moor, M. Lesen Sie mich durch, ich bin Arzt!* / M. Moor. – München : Wilhelm Heyne Verlag, 2012. – 224 S.
2. *Über uns* [Электронный ресурс]. – Режим доступа : <http://www.klinikfinder.de/index.php?p=de/4/4/0&ta=t015#.WZnWlj5JaUk>. – Дата доступа : 20.08.2017.
3. *Белютин, Р. В. Футбол как национально-прецедентная модель коммуникации (на материале немецкого языка)* / Р. В. Белютин // Вестн. Моск. гос. лингв. ун-та. – 2009. – Вып. 570, ч. I. – С. 49–62.